

Référence : VIG UC PR 003	Pagination :	Version :	Date d'approbation :
DPO-UCDMXX	1/6	1	
 	AES CHEZ UN PROFESSIONNEL DE SANTE LIBERAL CONDUITE A TENIR		

1- OBJET

Cette procédure s'adresse aux infirmiers(ères) libéraux travaillant dans le cadre de l'activité HAD/SAD mais aussi hors HAD/SAD. La procédure décrit les mesures à prendre EN URGENCE après un Accident avec Exposition au Sang (AES) :

- pour l'agent exposé
- pour le médecin consulté.

2- PERIMETRE

HAD/SAD/Libéraux

3- DEFINITIONS - LEXIQUE

Agent exposé : personnel victime d'un AES

Patient source : patient dont le sang ou le liquide biologique est impliqué dans l'AES

AES : l'Accident avec Exposition au Sang est défini comme tout contact avec du sang ou du liquide biologique contenant du sang après une effraction cutanée (piqûre, coupure) ou une projection sur une muqueuse (œil) ou une peau lésée

VIH : Virus de l'Immuno**d**éficience **H**umaine

VHB : Virus de l'**H**épatite **B**

VHC : Virus de l'**H**épatite **C**

AT : accident du travail

CMI : certificat médical initial

4- INTERVENANTS

IDEL : Infirmier(ière) Diplômé(e) d'Etat Libéral(e)

Med Co : Médecin Coordonnateur

Med Trait : Médecin Traitant

Patient

5- REVISION DE LA PROCEDURE

Fréquence de la révision : 2 ans

Responsable de la révision : N. MANNEVY

Référence : VIG UC PR 003	Pagination :	Version :	Date d'approbation :
DPO-UCDMXX	2/6	1	
 	AES CHEZ UN PROFESSIONNEL DE SANTE LIBERAL CONDUITE A TENIR		

PREALABLE :

Dans le cadre de son exercice libéral, l'infirmier(ière) doit souscrire à l'AVAT : Assurance Volontaire Accident du Travail dans le cadre des articles L-743.1.2.3.9.10 du Code de la Sécurité Sociale. Cette assurance permet une prise en charge à 100 % en cas d'accident du travail, accident de trajet et de maladie professionnelle.

Les professionnels de santé respectent les étapes suivantes :

Acteurs	Tâches		Références Annexes
	SOINS IMMEDIATS		
IDE LIBERAL(E)	<p style="text-align: center;">EXPOSITION CUTANEE</p> <p>Contact direct d'un liquide biologique sur peau lésée, piqûre ou blessure :</p> <p>Nettoyer immédiatement la plaie à l'eau courante et au savon.</p> <p>Rincer.</p> <p>Désinfecter (par trempage si possible) au moins 5 mn avec :</p> <p>Dakin en priorité</p> <p>ou</p> <p>Eau de javel (9 %) fraîchement diluée : 1 volume d'eau de javel + 9 volumes d'eau</p> <p>ou</p> <p>Bétadine solution dermique (flacon couleur jaune).</p>	<p style="text-align: center;">EXPOSITION MUQUEUSE</p> <p>Projection sur les muqueuses ou les yeux</p> <p>Pour les muqueuses :</p> <p>Rincer immédiatement et abondamment la muqueuse pendant au moins 5 mn.</p> <p>Pour l'œil :</p> <p>Si applicable, ôter et jeter les lentilles de contact.</p> <p>Rincer abondamment au sérum physiologique ou à l'eau courante à faible pression pendant 10 mn en écartant bien les paupières et en penchant la tête du côté de l'œil atteint.</p> <p>En cas projection importante de sang dans l'œil : se rendre aux Urgences Ophtalmiques.</p>	

Référence : VIG UC PR 003	Pagination :	Version :	Date d'approbation :
DPO-UCDMXX	3/6	1	
 	AES CHEZ UN PROFESSIONNEL DE SANTE LIBERAL CONDUITE A TENIR		

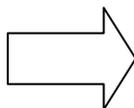
IDE LIBERAL(E)	Patient HAD/SAD : Appeler le Médecin de l'HAD pour l'informer de l'AES. Patient hors HAD/SAD : Appeler le Médecin Traitant du Patient Source pour l'informer de l'AES.	
MEDECIN HAD	Le Médecin de l'HAD/SAD recueille le consentement oral du Patient Source pour réalisation du bilan biologique. Traçabilité dans le dossier	
MEDECIN TRAITANT	Le Médecin Traitant recueille le consentement oral du Patient Source pour la réalisation des sérologies. Traçabilité dans le dossier	
IDE LIBERAL(E)	Si le Patient Source <u>accepte</u> le bilan sérologique	<p>Le médecin du patient enverra par mail à l'infirmière l'ordonnance pré-remplie pour la réalisation des sérologies du patient et pour les siennes. L'infirmière devra d'indiquer son numéro de téléphone pour la transmission des résultats.</p> <p>Le bilan est réalisé entre 30 mn et 1 h maximum après l'AES.</p>
	Si le Patient Source <u>refuse</u> le bilan sérologique	<p>L'IDE appelle son Médecin Traitant et celui du patient pour l'interroger sur une positivité connue chez ce dernier. L'IDE recevra par mail l'ordonnance pré-remplie pour la réalisation de ses sérologies sans omettre d'indiquer son numéro de téléphone pour la transmission des résultats.</p> <p>Elle réalise rapidement son bilan.</p> <p>Le médecin apprécie le risque et oriente si nécessaire l'infirmière dans un service d'infectiologie référent (ou à défaut un service d'urgences) pour évaluer la nécessité de mettre en place la trithérapie.</p> <p>L'infirmière bénéficie d'un suivi sérologique systématique HIV + VHC + charge virale VHC +/- VHB à l'instant T, 1 mois et 3 mois.</p>

Référence : VIG UC PR 003	Pagination :	Version :	Date d'approbation :
DPO-UCDMXX	4/6	1	
	AES CHEZ UN PROFESSIONNEL DE SANTE LIBERAL CONDUITE A TENIR		

	<p>L'IDEL a 24 h pour déclarer l'Accident de Travail auprès de son Médecin Traitant qui remplit le CMI (Certificat Médical Initial) pour sa prise en charge d'AT. Elle effectue les sérologies après réception du résultat des sérologies du patient.</p>	
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

Référence : VIG UC PR 003	Pagination :	Version :	Date d'approbation :
DPO-UCDMXX	5/6	1	
 	AES CHEZ UN PROFESSIONNEL DE SANTE LIBERAL CONDUITE A TENIR		

Le Patient Source est négatif à toutes les sérologies



Il n'y a pas d'urgence pour le bilan sérologique de l'infirmière (délai de 7 jours). Elle aura un bilan sérologique à l'instant T et a la possibilité de bénéficier d'un suivi à 1 mois et 3 mois.

Le Patient Source est HIV+



L'IDEL appelle son Médecin Traitant pour l'informer.

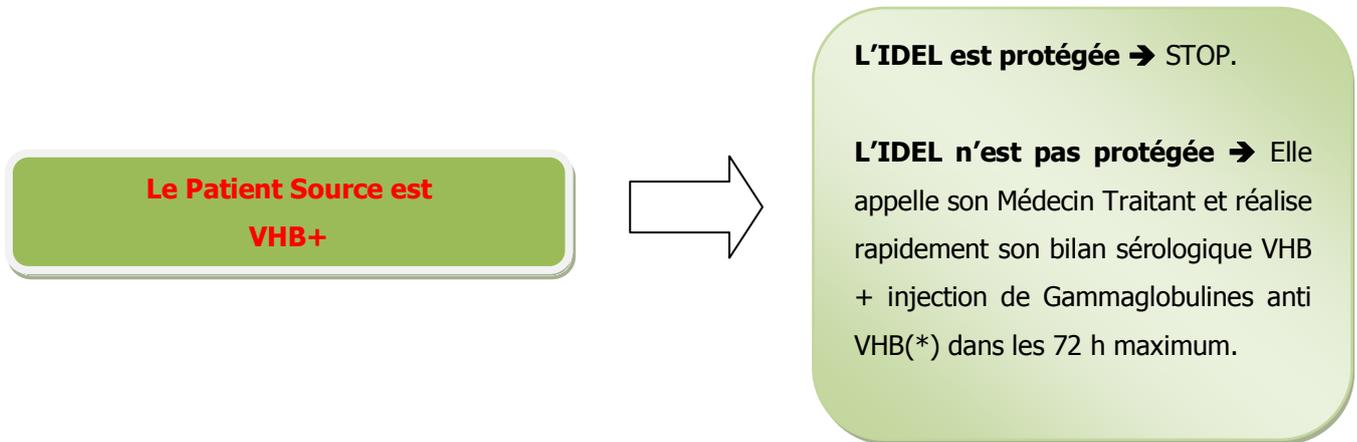
Son Médecin Traitant l'adresse à un service référent d'infectiologie (ou à défaut à un service d'urgences) pour le bilan et éventuellement pour la stratégie thérapeutique.

Un traitement antirétroviral **ne doit pas être prescrit immédiatement**, sauf en cas d'impossibilité de prise en charge par un Médecin Référent dans les 4 heures.

Un suivi sérologique HIV systématique est à programmer à l'instant T, à 1 et 3 mois.

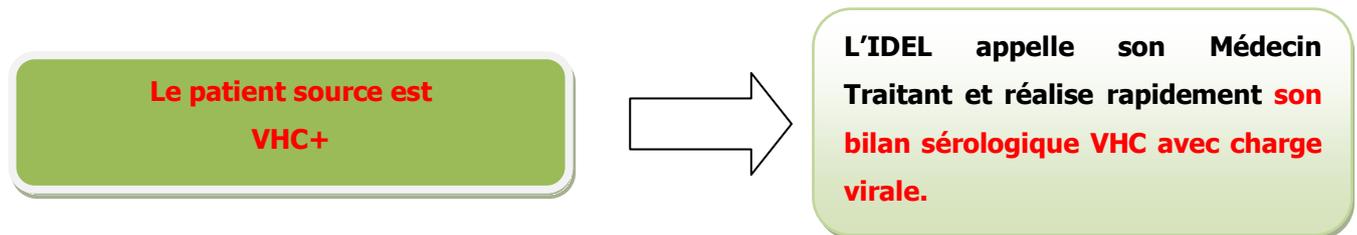
Le traitement post-exposition est débuté, au mieux dans les 4 heures qui suivent l'exposition et au plus tard jusqu'à 48 heures si un risque est identifié.

Référence : VIG UC PR 003	Pagination :	Version :	Date d'approbation :
DPO-UCDMXX	6/6	1	
 	AES CHEZ UN PROFESSIONNEL DE SANTE LIBERAL CONDUITE A TENIR		



(*) **Une injection d'immunoglobulines est à réaliser dans les 72 heures** par le Médecin Traitant ou dans un service d'urgences.

Un suivi sérologique VHB systématique est à programmer à l'instant T et à 6 semaines.



Pas de traitement.

Un suivi sérologique VHC est à programmer à 1 et 3 mois.

REFERENCES REGLEMENTAIRES ET BIBLIOGRAPHIQUES

Article L-743.1.2.3.9.10

Rédacteur	Vérificateurs	Approbateur	Destinataires
Nathalie MANNEVY Infirmière de santé au travail	Dr Marc CHARDON Médecin du Service de Santé au Travail Myriam EMARD Cadre Qualité et Gestion des Risques et Qualité	Dr ROMERO G. Directeur Qualité et Gestion des Risques	Personnel HAD/SAD Libéraux